



IN THE UNITED STATES PATENT AND TRADEMARK OFFICE

10/518190

In re: Patent Application of

Hans Rainer WILLMEN

Date: June 3, 2005

Serial No.: 10/518,190

Group Art Unit: --

Int'l. Appln. No.: PCT/EP04/01728

Examiner: --

Int'l. Filing Date: February 21, 2004

For: BONE DOWEL

Commissioner for Patents  
P.O. Box 1450  
Alexandria, VA 22313-1450

**RESPONSE TO NOTIFICATION OF MISSING REQUIREMENTS**

Sir:

Applicant responds to the Notification of Missing Requirements under 35 U.S.C. § 371, dated May 16, 2005. The Notification of Missing Requirements is in error and no additional oath or declaration of the inventor is required.

This is a Section 371 filing in the United States. The cover sheet of the International publication, at sections 71 and 72, is in error. Only Hans Rainer Willmen is the sole inventor for the United States. Applicant's representative in the PCT application has asked for correction of the error at (71) and (77) in the International WO publication.

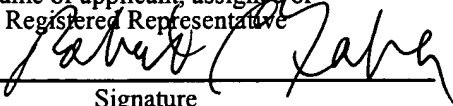
The first page of the PCT Request (Form PCT/RO/101) and the Notification of May 10, 2004 from WIPO, copies enclosed, show the single inventor.

As to the indication that the Declaration is incorrectly executed, with an understanding of who is the inventor, it is submitted that the Declaration Applicant filed herein was correctly executed. Hence, no new Declaration and no fee whatsoever are required.

Despite the foregoing explaining why there are no missing requirements, if a fee is deemed due, the fee should be charged to our Deposit Account No. 15-0700.

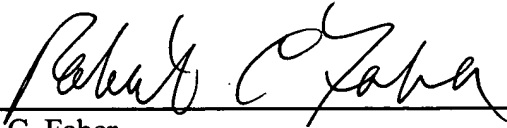
I hereby certify that this correspondence is being deposited with the United States Postal Service with sufficient postage as First Class Mail in an envelope addressed to:

Commissioner for Patents  
P.O. Box 1450  
Alexandria, VA 22313-1450, on June 3, 2005:

Robert C. Faber  
Name of applicant, assignee or  
Registered Representative  
  
Signature  
June 3, 2005  
Date of Signature

RCF:mjb:rra

Respectfully submitted,

  
Robert C. Faber  
Registration No.: 24,322  
OSTROLENK, FABER, GERB & SOFFEN, LLP  
1180 Avenue of the Americas  
New York, New York 10036-8403  
Telephone: (212) 382-0700

# PCT

## ANTRAG

Der Unterzeichnete beantragt, daß die vorliegende internationale Anmeldung nach dem Vertrag über die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Patentwesens behandelt wird.

Vom Anmeldeamt auszufüllen	
Internationales Aktenzeichen	<b>PCT/EP200 4 / 0 0 1 7 2 8</b>
Internationales Anmeldedatum	<b>2 1 FEB 2004</b> (21.02.2004)
EUROPEAN PATENT OFFICE PCT INTERNATIONAL APPLICATION Name des Anmeldeamts und "PCT International Application"	
Aktenzeichen des Anmelders oder Anwalts (falls gewünscht) (max. 12 Zeichen) <b>20571PCT-K/H</b>	

<b>Feld Nr. I BEZEICHNUNG DER ERFINDUNG</b> Knochendübel	
<b>Feld Nr. II ANMELDER</b> <input type="checkbox"/> Diese Person ist gleichzeitig Erfinder	
Name und Anschrift: (Familienname, Vorname; bei juristischen Personen vollständige amtliche Bezeichnung. Bei der Anschrift sind die Postleitzahl und der Name des Staats anzugeben. Der in diesem Feld in der Anschrift angegebene Staat ist der Staat des Sitzes oder Wohnsitzes des Anmelders, sofern nachstehend kein Staat des Sitzes oder Wohnsitzes angegeben ist.)  <b>Dr. GAUSEPOHL, Thomas</b> <b>Overrather Str. 20</b> <b>D-51109 Köln</b> <b>DE</b>	Telefonnr.:  Telefaxnr.:  Fernschreibnr.:  Registrierungsnr. des Anmelders beim Amt:
Staatsangehörigkeit (Staat): <b>DE</b>	Sitz oder Wohnsitz (Staat): <b>DE</b>
Diese Person ist Anmelder für folgende Staaten: <input type="checkbox"/> alle Bestimmungsstaaten <input checked="" type="checkbox"/> alle Bestimmungsstaaten mit Ausnahme der Vereinigten Staaten von Amerika <input type="checkbox"/> nur die Vereinigten Staaten von Amerika <input type="checkbox"/> die im Zusatzfeld angegebenen Staaten	
<b>Feld Nr. III WEITERE ANMELDER UND/ODER (WEITERE) ERFINDER</b>	
Name und Anschrift: (Familienname, Vorname; bei juristischen Personen vollständige amtliche Bezeichnung. Bei der Anschrift sind die Postleitzahl und der Name des Staats anzugeben. Der in diesem Feld in der Anschrift angegebene Staat ist der Staat des Sitzes oder Wohnsitzes des Anmelders, sofern nachstehend kein Staat des Sitzes oder Wohnsitzes angegeben ist.)  <b>Prof. Dr.med. WILLMEN, Hans Rainer</b> <b>Nachtigallenstr. 22</b> <b>D-41515 Grevenbroich</b> <b>DE</b>	Diese Person ist: <input type="checkbox"/> nur Anmelder <input checked="" type="checkbox"/> Anmelder und Erfinder <input type="checkbox"/> nur Erfinder (Wird dieses Kästchen angekreuzt, so sind die nachstehenden Angaben nicht nötig.)  Registrierungsnr. des Anmelders beim Amt:
Staatsangehörigkeit (Staat): <b>DE</b>	Sitz oder Wohnsitz (Staat): <b>DE</b>
Diese Person ist Anmelder für folgende Staaten: <input checked="" type="checkbox"/> alle Bestimmungsstaaten <input type="checkbox"/> alle Bestimmungsstaaten mit Ausnahme der Vereinigten Staaten von Amerika <input type="checkbox"/> nur die Vereinigten Staaten von Amerika <input type="checkbox"/> die im Zusatzfeld angegebenen Staaten	
<input type="checkbox"/> Weitere Anmelder und/oder (weitere) Erfinder sind auf einem Fortsetzungsblatt angegeben.	
<b>Feld Nr. IV ANWALT ODER GEMEINSAMER VERTRETER; ODER ZUSTELLANSCHRIFT</b>	
Die folgende Person wird hiermit bestellt/ist bestellt worden, um für den (die) Anmelder vor den zuständigen internationalen Behörden in folgender Eigenschaft zu handeln als: <input checked="" type="checkbox"/> Anwalt <input type="checkbox"/> gemeinsamer Vertreter	
Name und Anschrift: (Familienname, Vorname; bei juristischen Personen vollständige amtliche Bezeichnung. Bei der Anschrift sind die Postleitzahl und der Name des Staats anzugeben.)  <b>KOCH, Günther</b> <b>Garmischer Str. 4</b> <b>D-80339 München</b> <b>DE</b>	Telefonnr.: <b>+ 49 89 540 140 0</b> Telefaxnr.: <b>+ 49 89 540 140 14</b> Fernschreibnr.:  Registrierungsnr. des Anwalts beim Amt:
<input type="checkbox"/> Zustellanschrift: Dieses Kästchen ist anzukreuzen, wenn kein Anwalt oder gemeinsamer Vertreter bestellt ist und statt dessen im obigen Feld eine spezielle Zustellanschrift angegeben ist.	